



Roma, 22 maggio 2020 - I tamponi per la diagnosi di Covid-19 non vengono sempre effettuati dove ‘servono’: non c’è chiara correlazione, infatti, tra incidenza dei nuovi casi e numero di tamponi effettuati. Le Regioni italiane con maggiore incidenza settimanale dell’infezione sono Liguria e Lombardia (26 casi ogni 100.000 abitanti), con un valore sensibilmente in diminuzione della Lombardia rispetto alla scorsa settimana (42 casi ogni 100.000 abitanti).

Entrambe però effettuano un numero di tamponi per 1.000 abitanti pari a quelli della Basilicata in cui l’incidenza dei casi è di appena 7 casi ogni 100.000. Eppure, soprattutto in Fase 2, è fondamentale il rapporto tra numero delle persone positive e il numero di persone testate ogni settimana. Si passa da valori prossimi allo zero (Umbria, Sardegna, Basilicata e Calabria) fino al 6% della Liguria. La Lombardia è al 5%, la media italiana al 2%.

Sono alcuni dei dati dell’ottava puntata dell’Instant Report Covid-19 di ALTEMS, il secondo report settimanale nella Fase 2.

Si

tratta di una iniziativa dell'Alta Scuola di Economia e Management dei Sistemi Sanitari (ALTEMS) dell'Università Cattolica, campus di Roma, di confronto sistematico dell'andamento della diffusione del Sars-COV-2 a livello nazionale, per la prima volta prendendo in considerazione 20 Regioni italiane. Il gruppo di lavoro dell'Università Cattolica, è coordinato da Americo Cicchetti, Professore Ordinario di Organizzazione Aziendale presso la Facoltà di Economia (campus di Roma) dell'Università Cattolica del Sacro Cuore con l'advisorship scientifica del Professor Gianfranco Damiani e della Dottoressa Maria Lucia Specchia del Dipartimento di Scienze della Vita e Sanità Pubblica (Sezione di Igiene).

“In

Liguria e Lombardia - sottolinea il prof. Cicchetti - la quota della popolazione testata sembra molto bassa considerando l'alta incidenza dei contagi registrata nell'ultima settimana: anche se il numero di nuovi casi è in calo, questo non deve portare ad abbassare la guardia. Veneto, Friuli Venezia Giulia, Province Autonome di Bolzano e Umbria sono le Regioni più prevedenti sotto questo punto di vista. Infatti, a fronte di una incidenza settimanale di nuovi casi sotto la media nazionale, associano un elevato rapporto tra popolazione e temponi”.

Il gruppo si è arricchito della collaborazione del Centro di Ricerca e Studi in Management Sanitario (CERISMAS) dell'Università Cattolica (prof. Eugenio Anessi Pessina), e del Gruppo di Organizzazione dell'Università Magna Græcia di Catanzaro (prof. Rocco Reina). Il team multidisciplinare è composto da economisti ed aziendalisti sanitari, medici di sanità pubblica, ingegneri informatici e statistici.

Il

sistema di indicatori utilizzati per la Fase 2 permette di monitorare le modalità organizzative seguite dalla Regioni in merito alla tracciatura del contagio, alla realizzazione dei test sierologici, alla programmazione delle attività per pazienti Covid-19 e pazienti non Covid-19 nell'ambito delle strutture ospedaliere e territoriali. Massima attenzione è dedicata all'analisi delle modalità di gestione dei pazienti infetti e/o con sintomi sul territorio e a domicilio. Molti degli indicatori sono calcolati prendendo in considerazione una temporizzazione settimanale.

Il

rapporto si arricchito di una quarta sezione dedicata alle “voci dal campo”, ovvero ad analisi realizzate per comprendere le modalità di risposta organizzativa di strutture territoriali (come ASL e AST) e ospedaliere. Da questo report saranno ospitate le buone pratiche a livello aziendale che costituiranno nel futuro una galleria di soluzioni che hanno mostrato efficacia nella risposta al Covid-19. In questo rapporto attenzione è dedicata all’esperienza dell’unità di crisi dell’area metropolitana di Bologna: processi di integrazione nella presa in carico dei pazienti/soggetti Covid-19.

Diffusione dell’uso dei tamponi diagnostici

Le Regioni continuano a differenziarsi in termini di strategia di ricerca del virus attraverso i tamponi, anche se il trend nazionale è in crescita: rispetto alla settimana scorsa, in Italia il tasso per 100.000 abitanti è passato da 7,07 a 7,14. Il tasso settimanale più basso si registra in Puglia (è di 3,06 tamponi per mille abitanti nell’ultima settimana); il tasso più alto si registra nella PA di Trento (28,38 per mille abitanti) subito dopo la Valle d’Aosta con 17,89 per mille abitanti. Il Lazio si ferma a 4,90, sotto la media nazionale (7,14 tamponi per mille abitanti). Osservando il dato dall’inizio dell’epidemia a livello nazionale il 3,31% ha ricevuto il tampone. Il valore massimo in Valle d’Aosta con il 7,85, il minimo in Campania (1,19%).

Cambia l’uso delle terapie intensive

In Toscana oltre una persona su 5 di quelle in ospedale è ricoverata in Terapia Intensiva. Oggi le Regioni con il maggiore rapporto tra ricoverati in TI e totale dei ricoverati sono la Toscana (oltre il 22%) e il Molise (al 18,1%), quest’ultimo ha più che raddoppiato questo rapporto rispetto alla scorsa settimana (7,14%); in Lombardia e Piemonte la percentuale scende al 5,22% e 5,73% rispettivamente. Ancora alta nel Lazio (6,18%).

Aumenta la preparazione delle Regioni alla Fase 2

Assume estrema rilevanza l’analisi della “readiness” delle Regioni per la Fase 2. Sale a 9 il numero delle Regioni che hanno definito, seppure con diverso grado di dettaglio, l’assetto della rete ospedaliera per il Covid-19 nella Fase 2. L’analisi ha messo in risalto la netta differenziazione tra il Centro-Nord del nostro Paese e il Sud. Infatti, al momento solo la Sicilia sembrerebbe aver definito le modalità organizzative per l’assistenza ospedaliera da dedicare ai pazienti affetti da coronavirus tra quelle del Sud.

Il

70% delle Regioni Italiane ha definito pratiche e raccomandazioni che stanno consentendo di far ripartire l’attività ambulatoriale e chirurgica in elezione, sospese durante la Fase 1 dell’emergenza dovuta alla diffusione del Covid-19.

Aziende sanitarie e comunicazione ai cittadini

Grazie al contributo del CERISMAS, il Rapporto #8 arricchisce le analisi sviluppate a livello aziendale sull'ATS della Regione Lombardia e sulle AUSL della Regione Emilia-Romagna, integrandola con i dati sulle ULSS della Regione Veneto. Dai dati raccolti emerge come i contenuti con funzione informativa siano fortemente prevalenti, in generale (321 su 469, il 68,4%).

Seguono contenuti legati a una presa in carico e attenzione al senso di community locale (65 su 469, 13,8% del totale) e contenuti dedicati a una funzione di sensibilizzazione ed educazione (57 su 469, 12,4%), seguiti dai contenuti con funzione più legata a una presa in carico di bisogni di supporto psicologico e sociale (26 su 469, 5,4% del totale). Inoltre, emerge come la prevalenza dei contenuti sia indirizzata ai cittadini (306 su 484, il 63,2%). Seguono contenuti rivolti al personale sanitario (116 su 484, 24% del totale) e alle aziende (54 su 484, 11,2% del totale).

Sono

reperibili, infine, contenuti più rivolti ad altri target – prevalentemente scuole e forze dell'ordine - (8 su 484, 1,6% del totale). Infine, risulta come i contenuti diretti a cittadini a rischio generico siano prevalenti (274 su 363, il 75,5%). Seguono contenuti diretti a cittadini con possibili sintomi Covid-19 (50 su 363, 13,7% del totale) e a cittadini positivi al Coronavirus (33 su 365, 9,1%). Sono reperibili, infine, contenuti rivolti a cittadini con problemi di salute cronici (4 su 363, il 1,1%) e oncologici (2 su 363, 0,6% del totale).

La digitalizzazione in epoca di Covid-19

Continua l'implementazione di soluzioni di telemedicina: crescono del 10% in più rispetto alla settimana scorsa (totale attuale 138). Aumenta significativamente il numero delle soluzioni per assicurare l'accesso alle cure dei pazienti ordinari (+10%), rispetto a un aumento del 7% delle soluzioni dedicate ai pazienti Covid-19. Sempre più attenzione ai pazienti non-covid in epoca di covid. Le televisite costituiscono circa il 46% del totale delle prestazioni, e sono eseguite per il 30% con il telefono e oltre il 55% con l'uso di sistemi web pubblici di comunicazione